

HÉMATOLOGIE	INTÉRÊT CLINIQUE	VALEUR DIMINUÉE	VALEUR AUGMENTÉE
Globules blancs (GB)	Cellules qui défendent le corps contre les infections causées par les bactéries, des virus ou des parasites et peuvent nous défendre contre des particules et des tissus étrangers	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Certaines infections (virales ou infections bactériennes envahissantes) ▪ Immunodéficience ▪ Immunosuppression ▪ Chimiothérapie ▪ Leucémies 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infection ▪ Leucémie myéloïde ▪ Traumatismes ▪ Choc ▪ Intoxications ▪ Hémorragie importante
Globules rouges (GR)	Cellule sanguine qui permet le transport de l'oxygène (O ₂) des poumons vers les cellules du corps (ou tissus) et le dioxyde de carbone (CO ₂) vers les poumons. Aussi appelés érythrocytes ou hématies.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hémorragie ▪ Anémie ▪ Hodgkin ▪ Endocardite ▪ Maladies rhumatoïdes ▪ Malnutrition ▪ Insuffisance rénale chronique ▪ Myélome 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Polyglobulie essentielle ▪ Polyglobulie secondaire ▪ Hémococoncentration
Hémoglobine (HB)	Représente environ 90% de toutes les protéines d'un globule rouge et dont le rôle est de fixer et de transporter les gaz respiratoires (O ₂ et CO ₂)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hémorragie ▪ Anémie ▪ Hodgkin ▪ Maladie rhumatoïde ▪ Malnutrition ▪ Insuffisance rénale chronique ▪ Déficience en fer ▪ Inflammation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Polyglobulie essentielle ▪ Polyglobulie secondaire ▪ Hémococoncentration
Hématocrites (HT)	Pourcentage (%) du volume total des globules rouges par rapport au volume total de tout le sang	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hémorragie ▪ Anémie ▪ Hodgkin ▪ Maladie rhumatoïde ▪ Malnutrition 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Polyglobulie essentielle ▪ Polyglobulie secondaire ▪ Hémococoncentration (déshydratation, diarrhée, grands

			brûlés)
Plaquettes (PLAQ)	Petites cellules qui aident le sang à coaguler lors d'une coupure ou d'une blessure. Lorsqu'un vaisseau sanguin se brise, les plaquettes font partie du processus de formation d'un caillot	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Thrombocytopénie ▪ Leucémie ▪ Anémie pernicieuse ▪ Chimiothérapie anticancéreuse ▪ Infection grave 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Thrombocytose primaire ▪ Myélofibrose ▪ Maladies myéloprolifératives ▪ Arthrite rhumatoïde ▪ Anémie ferriprive
Neutrophiles	Phagocytose des bactéries	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Neutropénie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infection ▪ Inflammation ▪ Leucémie myéloïde chronique (LMC)
Lymphocytes T et Lymphocytes B	Défense de l'organisme par l'attaque directe de cellules ou par l'entremise d'anticorps (protection antimicrobienne, rejet des greffes, etc)	<p>Lymphocytes T</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Immunodéficiences congénitales et acquises ▪ Thérapies immunosuppressives anti-rejet 	<p>Lymphocytes B</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Leucémie lymphoïde chronique
BIOCHIMIE	INTÉRÊT CLINIQUE	VALEUR DIMINUÉE	VALEUR AUGMENTÉE
Sodium (Na⁺)	Investigation des désordres électrolytiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation de diurétiques ▪ SIADH ▪ Pertes d'électrolytes ▪ Ascite ▪ Insuffisance cardiaque ▪ Hyperglycémie ▪ Hyperlipidémie ▪ Hyperprotéïnémie ▪ Syndrome néphrotique ▪ Hypothyroïdie ▪ Hyposurrénalisme 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyper aldostéronisme ▪ Syndrome de Cushing ▪ Hyperventilation ▪ Vomissements ▪ Diarrhées ▪ Diabète insipide ▪ Hypodipsie

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Polydipsie primaire 	
Potassium (K⁺)	Investigation des désordres électrolytiques. Essentiel à la contraction musculaire.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyperaldostéronisme ▪ Syndrome de Cushing ▪ Perte d'électrolytes (vomissements, diarrhée) ▪ Alcalose ▪ Prise d'insuline ▪ Ascite 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuffisance rénale ▪ Polytraumatismes ▪ Brûlures étendues ▪ Acidose métabolique ▪ Déshydratation ▪ Hémolyse ▪ Rhabdomyolyse ▪ Prise de diurétique épargnant le potassium ▪ Lymphome
Chlorures (Cl⁻)	Investigation des anomalies électrolytiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuffisance rénale ▪ Maladie d'Addison ▪ Pertes d'électrolytes par vomissement ▪ Brûlures graves ▪ SIADH 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déshydratation ▪ Acidose métabolique ▪ Acidose rénale ▪ Alcalose respiratoire ▪ Tubulopathies
Urée	Investigation des pathologies rénales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dysfonction hépatique ▪ Malnutrition ▪ Hydratation abusive 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diminution de la perfusion rénale ▪ Insuffisance cardiaque ▪ IRA ou IRC ▪ Pyélonéphrite ▪ Glomérulonéphrite ▪ Rhabdomyolyse
Créatinine	Évaluation de la fonction rénale. Investigation et suivi de l'insuffisance rénale.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Myasthénie grave ▪ Dystrophie musculaire ▪ Réduction de la masse corporelle (ex : amputation) ▪ Végétarisme / végétalisme 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ IRC ou IRA ▪ Déshydratation ▪ Néphropathie diabétique ▪ Glomérulonéphrite ▪ Rhabdomyolyse ▪ Dystrophie musculaire
Glucose	Dépistage, diagnostic et	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surdose d'insuline ou 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diabète sucré

	suivi du traitement des dysglycémies	<ul style="list-style-type: none"> ▪ d'hypoglycémiants ▪ Hyposurréalisme ▪ Hyperthyroïdie ▪ Malnutrition ▪ Malabsorption 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ primaire ou secondaire ▪ Troubles du pancréas, du foie, des reins ▪ Choc ▪ Syndrome de Cushing ▪ Hypothyroïdie
Calcium (Ca²⁺)	Évaluation et suivi des pathologies associées à des anomalies phosphocalciques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hypoparathyroïdie ▪ Ostéomalacie ▪ Pancréatite aiguë ▪ Alcoolisme ▪ Insuffisance rénale chronique ▪ Déficience en vitamine D ▪ Déficience chronique en magnésium 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyperparathyroïdie ▪ Pancréatite aiguë ▪ Maladie d'Addison ▪ Intoxication à l'aluminium ▪ Cancer des os ▪ Intoxication à la vitamine D ou A ▪ Sarcoïdose
Magnésium (Mg²⁺)	Évaluation de la concentration sanguine de magnésium. Évaluation de patients se présentant avec convulsions, arythmies ou signes d'hypocalcémie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Certains médicaments ▪ Résulte souvent d'un alcoolisme chronique 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuffisance rénale ▪ Maladie d'Addison ▪ Diabète ▪ Hypothyroïdie ▪ Administration excessive de Mg (ex : Maalox)
Phosphore	Évaluation et suivi des pathologies associées à des anomalies phosphocalciques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alcalose ▪ Prise d'insuline ▪ Hyperparathyroïdie ▪ Anorexie ▪ Diabète ▪ Alcoolisme ▪ Maladie cœliaque 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuffisance rénale ▪ Hémolyse ▪ Rhabdomyolyse ▪ Hypoparathyroïdie
Albumine	Évaluation de la fonction hépatique et nutritionnelle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuffisance hépatique ▪ Cirrhose 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déshydratation ▪ Don de culot d'albumine

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Malabsorption ▪ Malnutrition ▪ Syndrome néphrotique ▪ Inflammation ▪ Infection ▪ Entéropathies exsudatives 	
Créatinine kinase (CK) ou CK-MB (présente dans le muscle squelettique et cardiaque)	Investigation des pathologies musculaires	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ∅ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lésion du muscle cardiaque, squelettique ou tissu cérébral ▪ Infarctus (dans les heures qui suivent) ▪ Myocardite ▪ Chirurgie cardiaque ▪ Ischémie ▪ Rhabdomyolyse
Troponine	Évaluation du myocarde (marqueur plus spécifique et plus sensible d'une atteinte cardiaque)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ∅ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infarctus du myocarde ▪ Angor instable ▪ Nécrose myocardique ▪ Rhabdomyolyse ▪ Insuffisance rénale
Lactate déshydrogénase (LD ou LDH)	Investigation des états oncologiques et tissulaires	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ∅ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infarctus du myocarde ▪ Atteintes hépatique, rénale, pulmonaire, pancréatique ▪ Traumatisme musculaire ▪ Hypoxie ▪ Lymphome ▪ Hémolyse

Hémoglobine glyquée (HbA1C)	Diagnostic, pronostic et suivi thérapeutique du diabète	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anémie hémolytique ▪ Saignements fréquents ▪ Transfusion ▪ Hémoglobinopathies ▪ IRC 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diabète récent ▪ Diabète peu ou pas contrôlé ▪ Hyperglycémie d'origine non diabétique
Antigène prostatique spécifique (APS ou PSA)	Évaluation du risque de cancer de la prostate	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ∅ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hypertrophie bénigne de la prostate ▪ Cancer de la prostate ▪ Prostatite ▪ Toucher rectal, éjaculation et exercice
Hormone thyroïdienne (TSH)	Marqueur primaire de la fonction thyroïdienne	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyperthyroïdie primaire ▪ Hyperthyroïdie sub-clinique ▪ Hypothyroïdie centrale ▪ Syndrome de Sheehan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hypothyroïdie primaire ▪ Hypothyroïdie sub-clinique ▪ Adénome de l'hypophyse (hyperthyroïdie centrale) ▪ Résistance aux hormones thyroïdiennes
Hormone bêta Gonadotrophine chorionique humaine (β-HCG)	Diagnostic de grossesse. Suivi de tumeur germinale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menace d'avortement ▪ Grossesse ectopique ▪ Tumeur germinale ou pulmonaire latente ▪ Sécrétion de hCG hypophysaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grossesse molaire ▪ Choriocarcinome de l'utérus ▪ Syndrome de Down ▪ Grossesse (simple ou multiple) ▪ Cancer des testicules ▪ Cancer des ovaires
Aspartate aminotransférase (AST)	Investigation de la lyse cellulaire des hépatocytes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déficience en vitamine B6 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hépatite virale aiguë ▪ Hépatite alcoolique ▪ Cholédolithiase

	Investigation des anémies hémolytiques. Investigation des pathologies musculaires		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abcès hépatique ▪ Cholangite ▪ Lésions hépatiques
Alanine aminotransférase (ALT)	Évaluation de la lyse des hépatocytes (principalement au niveau du foie, mais aussi en quantité moindre au niveau du cœur, de reins et des muscles squelettiques)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déficience en vitamine B6 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hépatite virale ▪ Hépatite alcoolique ou médicamenteuse ▪ Cholédolithiase ▪ Cancer du foie ▪ Mononucléose ▪ Cirrhose NASH ▪ Niveau toxique d'intoxication à l'acétaminophène
Phosphatase alcaline (ALP)	Investigation des pathologies hépatobiliaires et osseuses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hypothyroïdie ▪ Hypophosphatémie ▪ Déficience en certaines vitamines et minéraux ▪ Malnutrition (maladie coelique) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maladies hépatiques et biliaires (cirrhose, tumeur, métastases, obstruction) ▪ Maladie de Paget
Gamma Glutamyl Transférase (GGT)	Investigation des pathologies hépatobiliaires	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ø 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atteinte des voies biliaires ▪ Alcoolisme chronique ▪ Hépatite virale chronique ▪ Cancer du foie ▪ Cirrhose
Bilirubine totale	Investigation de l'hyperbilirubinémie. Évaluation des pathologies	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ø 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hémolyse intravasculaire ▪ Obstruction biliaire ▪ Cirrhose

	hépatobiliaires		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hépatite ▪ Métastases hépatiques ▪ Ictère du nouveau-né (peut aller jusqu'à kernictère) ▪ Hyperbilirubinémie héréditaire (syndrome de Gilbert, syndrome de Crigler-Najjar)
Amylase	Investigation des pathologies pancréatiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ø 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pancréatite aiguë ▪ Cholécystite ▪ Grossesse ectopique ▪ Obstruction intestinale ▪ Cancer du poumon ▪ Cancer du pancréas
Lipase	Investigation des pathologies pancréatiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ø 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pancréatite aiguë ▪ Pancréatite chronique ▪ Ulcère gastrique perforé ou non ▪ Ulcère duodéal ▪ Traumatismes abdominaux
Triglycérides	<i>Dépistage, diagnostic et suivi du traitement des dyslipidémies primaires et secondaires</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Malabsorption ▪ Malnutrition ▪ Hyperthyroïdie ▪ Hypolipémie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyperlipémie primaire ou secondaire ▪ Hypothyroïdie ▪ Diabète ▪ IRC ▪ Pancréatite et MCAD
Cholestérol total	<i>Dépistage, diagnostic et suivi du traitement des dyslipidémies primaires et secondaires</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Malnutrition ▪ Malabsorption ▪ Anémie ▪ Hyperthyroïdie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyperlipémie ▪ Hypothyroïdie ▪ Diabète

Cholestérol LDL Dépistage, diagnostic et suivi du traitement des dyslipidémies primaires et secondaires		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Malabsorption ▪ Malnutrition 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation de stéroïdes anabolisants ▪ IRC ▪ Hypercholestérolémie ▪ Hypothyroïdie ▪ Cholestase (accumulation de bile dans le foie)
Cholestérol HDL	<i>Le cholestérol des HDL (bon cholestérol) est une composante essentielle du bilan lipidique complet. La détermination des concentrations plasmatiques permet le dépistage, le diagnostic et le suivi des hyperlipidémies</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Syndrome métabolique ▪ Insuffisance rénale chronique ▪ Prise de Tamoxifen ▪ Utilisation de diurétiques 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consommation d'alcool ▪ Utilisation d'œstrogène ▪ Utilisation d'insuline ▪ Prise d'hypoglycémiant ▪ Prise de Dilantin
Protéine C Réactive (CRP)	Le dosage de la protéine C-réactive est utilisé pour l'évaluation des états inflammatoires, des états infectieux, des traumatismes et des interventions chirurgicales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ø 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tout état infectieux ou inflammatoire (ex : ostéomyélite, Maladie inflammatoire de l'intestin, Tuberculose, Lupus, Pneumonie...) ▪ Cancer
Vitesse de sédimentation	Dans un spécimen de sang normal, les globules rouges ont une vitesse de chute par mm par heure, normale. Dans certaines pathologies ou état	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anémie falciforme ▪ Polyglobulie essentielle 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maladies inflammatoires : arthrite, arthrite rhumatoïde, goutte, endocardite ▪ Intoxication

	<p>physiologique, cette chute des GR est soit augmentée, soit diminuée en raison du nombre de GR, de leur agglutination, de la présence d'hémolyse ou d'autres facteurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empoisonnements ▪ Tuberculose ▪ Pneumonie ▪ Inflammation ▪ Infection 	
Fer	<p>Le dosage de la concentration sérique de fer est utilisé principalement pour l'évolution des états de déficience ou de surcharge en fer</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anémie ferriprive ▪ Saignement digestif ▪ Malnutrition ▪ Malabsorption ▪ Anémie de maladie chronique 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hémochromatose ▪ Empoisonnement au fer ▪ Problèmes hépatiques
Ferritine	<p>Évaluation de la réserve en fer</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anémie ferriprive 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hémochromatose ▪ Cirrhose du foie ▪ Alcoolisme ▪ États inflammatoires
Osmolalité	<p>Évaluation de la balance hydroélectrolytique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apport hydrique élevé ▪ Hyponatrémie ▪ SIADH 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intoxication avec alcool ▪ Déshydratation ▪ Diabète insipide ▪ Traumatisme ▪ Hyperglycémie ▪ Hypernatrémie
Acide urique	<p>Évaluation des états hyperuricémiques et des néphrolithiases</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atrophie hépatique aiguë ▪ Maladie cœliaque ▪ SIADH ▪ Traitement à l'Allopurinol ou à la Rasburicase 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indique goutte ou arthrite ▪ Leucémie ▪ Mononucléose ▪ Glomérulonéphrite ▪ Insuffisance rénale ▪ Lesch-Nyhan
CA 125	<p>Marqueur immunologique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ø 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cancer

			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fibrome utérin ▪ Endométriose ▪ Maladie inflammatoire pelvienne
Acétone	Dépister les empoisonnements aux alcools toxiques et les acidocétoses diabétiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ∅ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intoxication ▪ Acidocétose diabétique
Acide lactique (Lactate)	Évaluation du niveau d'hypoxie tissulaire. Investigation des acidoses métaboliques (marqueur)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hypothermie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acidose diabétique ▪ Ingestion d'éthanol et/ou d'alcool ▪ Cirrhose du foie ▪ Sepsis ▪ Hypoxémie ▪ Empoisonnement au monoxyde de carbone
Ammoniac	Investiguer la présence d'une augmentation de l'ammoniac dans le sang	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ∅ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encéphalopathie hépatique ▪ Insuffisance hépatique ▪ Cirrhose ▪ Leucinose et acidurie méthylmalonique ▪ Déficience en ornithine transcarbamylase
Dépistage de substances (sanguin VS urine) : Amphétamine Barbiturique Benzodiazépine Cocaïne	Investigation des intoxications Dépistage de la consommation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ∅ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intoxication

Éthanol

Métamphétamine

Opiacé

Phencyclidine

THC

Dosage de
médicaments :

Digoxine (Lanoxin)

Lithium

Acide Valproïque
(Epival)

Acétaminophène
(Tyléno)

Salicylates

(Aspirine)

Phénytoïne

(Dilantin)

Suivi de la thérapie et/ou
investigation de
l'intoxication

▪ Non-compliance
médicamenteuse

▪ Intoxication

COAGULATION

INTÉRÊT CLINIQUE

VALEUR DIMINUÉE

VALEUR AUGMENTÉE

D-Dimère

Détermination quantitative dans le plasma humain des produits de dégradation des polymères de fibrine (D-Dimère) dans le contexte de pathologies où l'on recherche une augmentation de leur valeur (activation de la coagulation, pré-éclampsie, CIVD, etc). Elle est également appropriée pour l'exclusion de pathologies thromboemboliques

▪ Ø

▪ Thrombose veineuse profonde
▪ Embolie pulmonaire
▪ Tumeur maligne
▪ CIVD (Coagulation intravasculaire disséminée)

	veineuses.		
Temps de prothrombine (PT, INR)	<i>Permettre le dépistage rapide des déficits en facteur de la voie extrinsèque (facteurs I, II, V, VII, X) et du fibrinogène. Monitoring du Coumadin.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ø 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déficience en facteurs I, II, V, VII ou X ▪ Déficience en vitamine K ▪ Déficience hépatique ▪ Intoxication aux salicylates
Temps de céphaline activée (PTT)	Exploration générale du système de la coagulation. Monitoring de l'héparine non fractionnée et/ou du Coumadin.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cancer avancé 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Héparinothérapie ▪ Leucémie ▪ Maladie de Von Willebrand ▪ Problème hépatique (cirrhose) ▪ Déficience en vitamine K

BANQUE DE SANG	INTÉRÊT CLINIQUE	RÉSULTATS
Groupe sanguin (ABO et RH)	Le test du groupe sanguin	<u>Groupe ABO</u>
CrossMatch (épreuve de comptabilité)	ABO classe le sang en identifiant les antigènes A et B à la surface des globules rouges et en détectant les anticorps anti-A et anti-B dans le sérum.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Groupe A peut recevoir A et O ▪ Groupe B peut recevoir B et O ▪ Groupe AB peut recevoir A, B, AB et O ▪ Groupe O peut recevoir O
	Le groupage Rh (Rhésus) classe le sang d'après la présence ou l'absence d'antigène Rh ^o (D) à la surface des globules rouges, d'où Rh positif (+) ou Rh négatif (-).	<u>Groupe Rh</u>
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un receveur Rh- peut recevoir du sang – ▪ Un receveur Rh+ peut recevoir du sang + ou -.

Les tests permettent d'établir le groupe sanguin (ABO), le dépistage d'anticorps régulier (Rh) et permet de déterminer la compatibilité du donneur avant une transfusion et de déterminer si le patient a besoin d'une injection de globulines immunes (RhoGAM)

Code 50

Analyse comprenant le groupe sanguin et le dépistage d'anticorps irréguliers.

CULTURE	INTÉRÊT CLINIQUE	RÉSULTATS PATHOLOGIQUES
Hémoculture	Détecter la présence de germes responsables des bactériémies ou des septicémies	Les pathogènes les plus fréquents sont : <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Bactéries aérobies</u> : Haemophilus, Listeria, Pseudomonas, Salmonella, Staphylococcus, Streptococcus ▪ <u>Bactéries anaérobies</u> : Clostridium ▪ <u>Champignons</u> : Candida
Urine	Détecter une infection du système urinaire (reins, uretère, vessie, urètre) et à en déterminer les agents microbiens responsables. Surveillance des voies urinaires chez le patient porteur d'un système de drainage permanent.	Les agents bactériens les plus fréquents sont : Escherichia. Coli, Enterobacter, Klebsiella Mycobactérium tuberculosis, Neisseria gonorrhoeae, Pseudomonas, Staphylococcus aureus, Trichomonas vaginalis, Candida albicans.

Rédigé par :

Sarah Campeau et Annick Martel, conseillères en soins infirmiers secteur urgence, CISSS des Laurentides

Éric Bonneau, PhD, DEDP, CSPQ, Biochimiste clinique et responsable du service de biochimie de l'hôpital de Saint-Eustache